

# Diagnòstic de salut

Poble-sec 2018



© 2018 Agència de Salut Pública de Barcelona.

Aquest informe està sota una llicència Creative Commons  
Reconeixement – NO Comercial – Compartir igual (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona

1<sup>a</sup> Edició



## ÍNDEX

BARCELONA SALUT ALS BARRIS .....	4
LA VEU DEL BARRI .....	5
LA VEU DELS MÉS JOVES: .....	7
POBLE-SEC .....	8
Immigració .....	9
Composició de la llar .....	9
CONTEXT FÍSIC .....	10
Espai verd .....	10
Contaminació de l'aire .....	11
Contaminació acústica .....	11
Connectivitat i transport .....	12
Espai públic .....	12
Condicions físiques de l' habitatge .....	13
Equipaments i serveis .....	14
CONTEXT SOCIOECONÒMIC .....	15
Condicions econòmiques .....	15
Educació .....	16
Ocupació .....	17
Accessibilitat a l'habitatge .....	18
Sensellarisme .....	19
Gentrificació i turistificació .....	19
Seguretat .....	19
Xarxes socials i participació .....	20
Cobertura Sanitària .....	20
CONDUCTES DE SALUT .....	21
Tabac, alcohol i altres drogues .....	21
Alimentació i activitat física .....	22
Sobrepès i Obesitat .....	22
RESULTATS EN SALUT .....	23
Salut percebuda .....	23
Salut mental .....	24
Salut i gènere .....	24
Salut sexual i reproductiva .....	25
Malalties de declaració obligatòria .....	27
Mortalitat .....	28
Esperança de vida .....	29
PRIORITZACIÓ .....	30
AUTORIA .....	39
REFERENCIES .....	40



## **BARCELONA SALUT ALS BARRIS**

Des del 2007 es desenvolupa l'estratègia de salut comunitària "Barcelona Salut als Barris" (BSaB) en els barris més desfavorits de la ciutat. BSaB té per objectiu millorar la salut i qualitat de vida de les persones residents en aquests barris i reduir les desigualtats socials i de salut que es donen entre aquests barris i la resta de la ciutat.

"Barcelona Salut als Barris" (BSaB) va arribar al **Poble-sec** a l'any 2008 on es va integrar a la comissió de salut comunitària. Aquell any es va dur a terme un procés de diagnòstic on els problemes de salut prioritzats per les persones que vivien i treballaven al barri del Poble-sec van ser:

**1) salut mental dels adults; 2) autonomia en gent gran; 3) obesitat i sedentarisme en la infància; i 4) consum de drogues en adolescents i joves.**

La comissió de salut del Pla Comunitari del Poble-sec, juntament amb altres agents del territori, van desenvolupar intervencions per poder donar resposta a aquestes necessitats, com ara l'Activa't (projecte on es fa tai-txi i caminades dos dies per setmana al Parc del Mirador del Poble-sec), la guia per a famílies en dol, el Baixem al Carrer (projecte que ofereix sortides de casa a les persones grans que no poden sortir per si soles i estan aïllades), el De Marxa Fent Esport (programa que promou l'oci saludable dels joves mitjançant la promoció d'activitat física), o posteriorment, l'Equilibrament (programa que va néixer al 2013 i que inclou diferents tallers d'intercanvi per fomentar el benestar emocional). Aquests projectes estan actius i són reconeguts i molt valorats per les persones que viuen i treballen al barri. Es pot trobar més informació sobre **el diagnòstic** fet a 2008 al següent enllaç: <https://www.aspb.cat/documents/salut-als-barris-diagnostic-salut-poble-sec/>

Deu anys després, els problemes que més preocupen a les persones del Poble-sec han canviat.

Es per això que a finals de l'any 2017, des de la comissió de salut del Poble-sec es va generar una subcomissió de re-diagnòstic formada per persones del Pla Comunitari, Districte, CAP les Hortes i CAP Manso, Sant Pere Claver i Agència de Salut Pública de Barcelona que es va encarregar de fer la planificació i seguiment de tot el procés del re-diagnòstic. Aquest procés va finalitzar amb una jornada de priorització veïnal el 16 de Març del 2018.

A partir dels registres disponibles, l'Agència de Salut Pública de Barcelona elabora una sèrie d'indicadors socio-demogràfics i de salut per a la població del barri. Es poden consultar les fonts de dades utilitzades a la secció d'annexes. La informació recollida amb els indicadors de salut s'ha complementat amb **l'anàlisi qualitatiu** de les percepcions de persones que treballen i/o viuen en el barri. S'han realitzat una sèrie d'entrevistes en profunditat a agents clau del territori i s'han dut a terme diversos grups focals amb veïns i veïnes de diferents edats.

## LA VEU DEL BARRI



### • Entrevistes Individuals

Es van realitzar **13 entrevistes** a 16 persones referents del barri

### • Grups Focals de discussió

Es van organitzar **9 grups focals** amb persones del barri  
(1 persones Grans, 3 dones, 4 joves, 1 persones sense llar)

### • Grups Nominals de prioritització

Es van organitzar **4 grups nominals** amb professionals del barri  
(Taula Salut Pla Comunitari, Educació, Entitats i Sociosanitària)

\* Més informació metodològica a la secció Notes





Amb l'objectiu de donar a conèixer el re-diagnòstic i afavorir la participació dels veïns i les veïnes en els grups de discussió **es va publicar informació sobre aquest tema en diversos mitjans del barri.**

Així mateix, nombrosos veïns i veïnes van participar en la realització d'un vídeo on s'animava a parlar de la salut del barri

## • Publicació de articles a mitjans del barri



## • Realització d'un vídeo informatiu, disponible a la plataforma You Tube



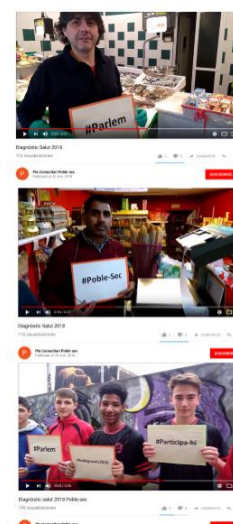
Diagnòstic Salut 2018

114 visualizaciones

2 0 COMPARTIR

P Pla Comunitari Poble-sec  
Publicado el 22 ene. 2018

SUSCRIBIRSE 4



## LA VEU DELS MÉS JOVES:

Per primera vegada, en el marc de BSoB, s'ha recollit l'opinió dels més joves, incloent la seva mirada en el diagnòstic de salut. Amb la col·laboració del **Institut Consell de Cent** es va realitzar un concurs fotogràfic per afavorir que els joves de 4º d'ESO participessin al re-diagnòstic de salut del Poble-sec.



Mitjançant la realització de fotografies els i les joves van plasmar els aspectes positius i negatius del barri que afecten la seva salut i benestar. El jurat va estar format per membres destacats de la salut comunitària del barri i en la seva valoració van tenir en compte l'originalitat dels missatges presentats i la seva adequació al diagnòstic de salut.

CRIT URBÀ de **DAVID JOSÉ ABELLANEDA**

**FOTO GUANYADORA**

**PRIMER PREMI**

FOTOBARRI 2018



# POBLE-SEC

39.800 habitants

**Poble-sec** és un dels 8 barris que integren el districte de Sants-Montjuïc.

La seva **població** representa el 22% de la població del districte que, segons el Padró de 2016, és de 180.821 habitants. \*

La **densitat d'habitants** del barri (86.4 pers/hm<sup>2</sup>) és semblant a la densitat d'habitants del districte (78.8 pers/hm<sup>2</sup>) i inferior a la de Barcelona (157.5 pers/hm<sup>2</sup>).



Districte Sants-Montjuïc. Ajuntament de Barcelona.



**AREA ESPECIAL INTERES MONTJUIC** – Al any 2004 es van crear dues àrees d'interès especial: Montjuïc i Zona Franca. Per les seves característiques (poca població i gran superfície), reben un tractament especial però per a les dades estadístiques estan incloses dintre del barri al qual pertanyen.

## • Distribució per edat i sexe

La distribució de població per edat i sexe del barri és molt menys envellida que el conjunt del districte i Barcelona. Tot i tenir una població menys envellida que al districte o a la resta de Barcelona, **l'índex de sobre-envelliment en dones** del barri (Població major de 75 anys/Població menor de 15 anys) és superior al del districte i al de Barcelona.

## • Identitat de barri

Molts veïns i veïnes entrevistats destaquen que es tracta d'un **barri de tota la vida**, el qual senten com a seu i del que es valora la presència d'una xarxa social molt forta. Assenyalen que hi ha moltes iniciatives populars i molts espais al barri que permeten generar vincles.

Malgrat això, existeix una **preocupació per la recent massificació i turistificació del barri** i les seves conseqüències. Segons els veïns i veïnes l'accés a l'habitatge, la pèrdua del petit comerç i la brutícia del barri destaquen entre els principals problemes ressaltats al llarg de les entrevistes.





## BARRI

Al llarg del document en aquest  
espai es destacaran algunes  
frases extretes de les  
entrevistes realitzades amb  
persones que viuen i/o treballen  
al barri del Poble-sec en  
referència als temes d'interès  
de cada apartat



*Hay que continuar  
con el trabajo de la  
soledad de la gente  
mayor*

MUJER, PERSONAL TECNICO

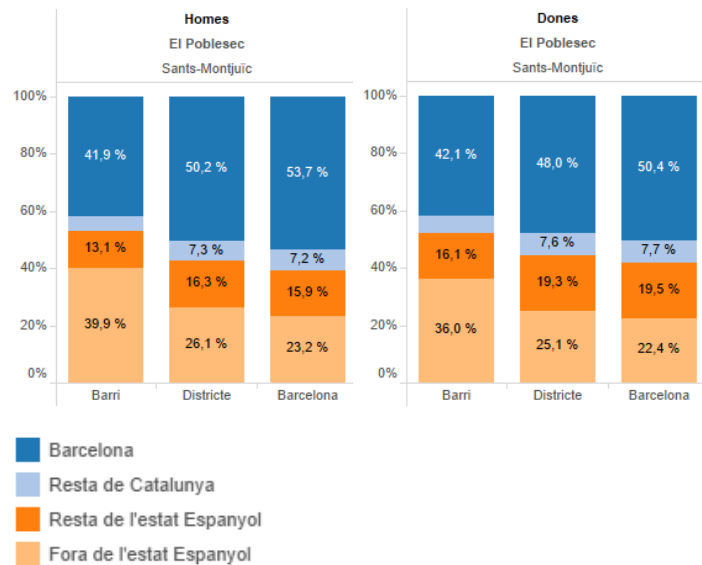


*Hay mucha soledad  
en personas  
mayores cuyos hijos  
se han ido*

MUJER, PERSONAL SANITARIO

## Immigració

El percentatge d'homes i dones nascudes fora de l'estat Espanyol és molt superior al percentatge del districte i de Barcelona. El 39.9% dels homes i el 36.0% de les dones del barri han nascut fora de l'estat Espanyol.



Font : Padró Municipal d'habitants de Barcelona 2016. Ajuntament de Barcelona

La **multiculturalitat** del barri s'ha destacat com un aspecte positiu al llarg de les entrevistes realitzades. Es percep una multiculturalitat "sana i integrada", no obstant això, encara existeixen alguns problemes relacionats amb la convivència a l'espai públic a tractar. Un dels reptes destacats per les persones entrevistades és com facilitar la participació de les persones novingudes o amb diferent origen a les xarxes veïnals que ja existeixen al barri.

## Composició de la llar

### ■ Persones que viuen soles

Segons dades del Padró de l'any 2016, 261 homes i 1100 dones de 75 anys o més viuen sols i soles al barri, representant el 19.9% i el 44.1% de les homes i dones de la seva edat. Aquests percentatges són superiors a Barcelona i al districte. **La solitud es segueix detectant com un problema al barri.** Es destaca el treball realitzat pel programa "Baixem al Carrer" arran del diagnòstic de 2008 però, també s'assenyala la necessitat de seguir potenciant-ho per arribar a més gent.



## CONTEXT FÍSIC



*Hi ha espai verd  
proper, tot i que  
està poc explotat*

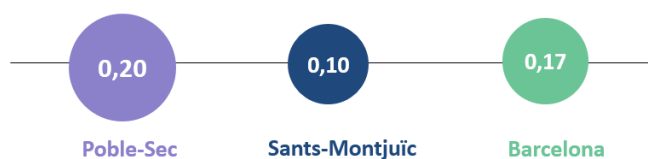
DONA, PERSONAL SANITARI

## Espai verd

*L'existència d'espais verds, dins i al voltant de les escoles es relaciona amb una millor memòria i una reducció de la falta d'atenció (1)*

La proximitat d'espais verds, sobretot a causa de la presència de Montjuïc, és un dels aspectes positius més destacats del barri. L'índex de vegetació descriu la quantitat de verd que s'observa des del cel mitjançant imatge per satèl·lit. En el cas del Poble-sec està per sobre de l'índex del districte i l'índex del conjunt de Barcelona.

### Index de vegetació



Font d'informació: Fotografia d'un dia provinent del satèl·lit sentinel, a una resolució de 15m x 15m

## Montjuïc

*La presència d'espais verds al entorn s'associa amb una millor percepció de la pròpia salut i una millor salut mental (2)*



Font: Ajuntament de Barcelona

Montjuïc s'ha destacat pels veïns i veïnes com "un pulmó verd i atractiu" i, encara que creuen que caldria millorar l'accessibilitat, és un recurs important que té "una part salvatge interessant i una part pedagògica variada".



*Hauria de  
millorar-se  
l'accessibilitat*

HOME, PERSONAL SANITARI



*Montjuïc es un gran  
activo, es un  
recurso importante*

MUJER, PERSONAL SANITARIO



*Es un activo aún  
más importante  
para colectivos que  
por motivos  
culturales no van al  
gimnasio*

MUJER, PERSONAL SANITARI



## CONTEXT FÍSIC

“

*Hi ha soroll  
associat al lleure  
nocturn*

HOME, ENTITAT DE BARRI

“

*En alguns carrers,  
con el carrer Blai,  
hi ha tantes  
terrasses i tant de  
soroll que a l'estiu  
es impossible  
dormir*

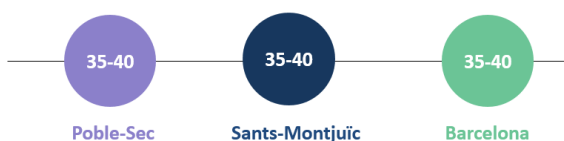
GRUP DISCUSSIÓ VEINAL

## Contaminació de l'aire

*Hi ha una relació directa entre l'exposició a la contaminació atmosfèrica i una pitjor salut, tant a curt com a llarg termini (3,4)*

Les mitjanes anuals del NO<sub>2</sub> al barri no superen el nivell de referència de l'OMS (40 µg/m<sup>3</sup>) i són iguals que al conjunt de BCN. Respecte al material particulat, que també té afectació per a la salut, els nivells al barri són comparables als trobats al conjunt de BCN i als del districte. El possible impacte ambiental al barri dels grans creuers que arriben al port de Barcelona també és un tema que preocupa.

Nivells de NO<sub>2</sub>(µg/m<sup>3</sup>)



Nivells de PM10 (µg/m<sup>3</sup>)



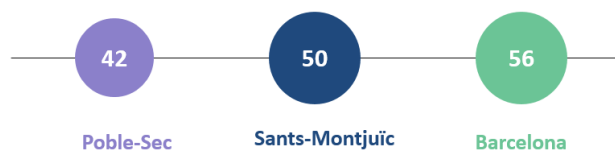
Font d'informació: Mapa del model d'immissions de NO<sub>2</sub> i PM10, Ajuntament de Barcelona

## Contaminació acústica

*L'Agència Europea de Medi Ambient calcula que 32 milions d'habitants d'Europa pateixen molèsties pel soroll, i 13 milions tenen trastorns de la son (5,6)*

El soroll associat al lleure, derivat de la massificació de determinants carrers del barri, és considerat un dels aspectes negatius més preocupants. Malgrat això, segons dades del mapa de soroll el percentatge de població exposada a ≥55dB de soroll de nit (23-7h) està per sota del percentatge al districte i a la ciutat. És possible que aquesta divergència sigui explicada pel fet que el soroll es concentra en zones molt concretes.

Persones exposades a ≥55dB de nit (%)



Font d'informació: Mapa estratègic de soroll, Ajuntament de Barcelona



## CONTEXT FÍSIC

## Espai públic

*Que els carrers i les places siguin espais de trobada i d'intercanvi o la construcció de nous espais públics té importants efectes pel benestar dels veïns i veïnes (7,8)*

El percentatge de superfície del barri destinat a espais d'estada és molt més alt que el percentatge del total del districte i de la ciutat de Barcelona. El viari accessible, entès com el percentatge de viari destinat al vianant que es considera accessible (amplada d'espai lliure de pas d'ambdues voreres de  $\geq 1,8m$  i pendent de  $\leq 6\%$ ) és semblant al total del districte però més baix que al conjunt de la ciutat.

	Superfície destinada a espais d'estada	Viari destinat al vianant	Viari accessible
Poble-Sec	26,9%	32,7%	46,6%
Sants-Montjuïc	9,3%	32,1%	51,8%
Barcelona	17%	40,1%	56,4%

Font d'informació: Base d'espai públic, Agència d'Ecologia Urbana

**Existeix la sensació generalitzada entre els veïns i les veïnes de que s'estan perdent espais.** A més de la brutícia i conductes incíviques, existeix la percepció que els bars i les terrasses "estan robant l'espai públic a la gent", "les places estan envaïdes de bars i dificulta als nens i nenes jugar". Hi ha hagut molts canvis al barri i la sensació de que "els estan robant el barri" s'ha descrit en moltes entrevistes.

## Connectivitat i transport

*Les ciutats poden evitar el 20% de les morts prematures amb una millor planificació urbana i del transport (9)*

Poble-sec és considerat pels seus veïns i veïnes un barri ben comunicat i ben situat. Està al costat de tot, però alhora té els seus limitis molt definits (Paral·lel i Montjuïc) la qual cosa facilita la seva identificació com a barri.



*És un barri que està a prop de tot, ben comunicat i ben situat*

GRUP DISCUSSIÓ VEINAL



*Estem a prop de la ciutat, del mar, de la muntanya.. Es podem fer moltes coses*

DONA, ENTITAT DEL BARRI



*Tenemos tres paradas de metro y bus de barri, está muy bien comunicado*

MUJER, PERSONAL SANITARIO





## CONTEXT FÍSIC



*Es un parque antiguo, con viviendas en general pequeñas y poco iluminadas y ventiladas*

HOMBRE, ENTITAT DEL BARRI



*Hi ha finques antigues, sense ascensor. Finques estretes i fosques que no faciliten que la gent gran pugui sortir*

GRUP DISCUSSIÓ VEÏNAL



*Hi ha moltes finques sense ascensor i això provoca aïllament*

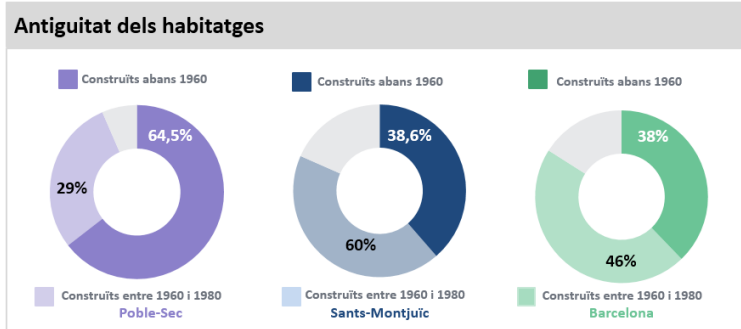
HOME, ENTITAT DEL BARRI

## Condicions físiques de l' habitatge

*Un habitatge mal aïllat o en condicions deficientes, juntament amb una baixa renda familiar, poden ser causa directa de malaltia així com de pobresa energètica, que s'ha relacionat en Barcelona amb una major mortalitat (10,11,12)*

### Antiguitat Habitatges

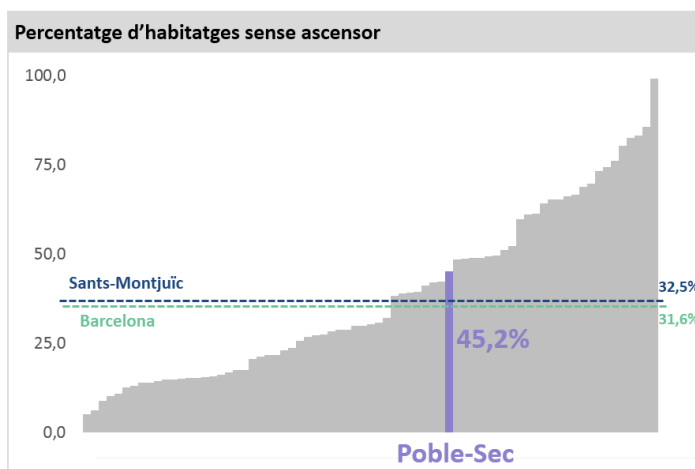
El percentatge d'habitatges construïts abans de 1960 és molt més alt que al districte i a Barcelona. Molts veïns han destacat que hi ha moltes finques antigues al barri i que això es relaciona amb unes condicions de l'habitatge deficientes.



Font d'informació: Ajuntament de Barcelona

### Condicions Habitatge

El 45,2% dels habitatges del barri no té ascensor. Aquesta xifra està per sobre de la mitjana del districte i de Barcelona que es troba al voltant del 32%. Per aquest motiu s'ha destacat al llarg de moltes entrevistes la necessitat de seguir potenciant el programa "Baixem al Carrer" per arribar encara a més gent que ho necessita.



Font d'informació: Registre d'instal·lacions d'ascensors. Dades per barri, ordenades de menor a major. Generalitat de Catalunya



## CONTEXT FÍSIC

“

*Falten places d'escoles bressol*

DONA, PERSONAL SANITARI

“

*Falten espais per a joves... espais d'oci i lliure, com un casal, que tingui activitats que es puguin reconèixer*

DONA, ENTITAT DEL BARRI

“

*Falta un poco el lado de ocio más cultural, más librerías, teatros más asequibles al paralelo...*

DONA, PERSONAL SANITARI

## Equipaments i serveis

### Serveis Generals

Malgrat que és un barri amb molts serveis generals ("hi ha de tot"), els veïns i les veïnes al llarg de les entrevistes destaquen la falta d'alguns espais i equipaments. Es comenta la necessitat de més escoles bressol i més equipaments perquè les persones grans es poguessin quedar al barri. També es comenta que seria molt útil una escola d'adults al barri, amb títols oficials, perquè puguin estudiar al barri



### Serveis Esportius i Culturals

Com a aspecte positiu es destaca l'activitat realitzada pel Centre Cívic El Sortidor i el treball del Pla Comunitari. No obstant això, el veïnat demanda més oci cultural assequible. Consideren que l'oferta d'oci al barri és de baixa qualitat. Es destaca la falta de llibreries o equipaments culturals.

Així mateix, destaquen la falta d'un poliesportiu més assequible: "Les quotes poden obstaculitzar l'accés d'alguns col·lectius". La falta d'oci saludable es destaca principalment en el cas dels joves.



## CONTEXT

## SOCIOECONÒMIC

“

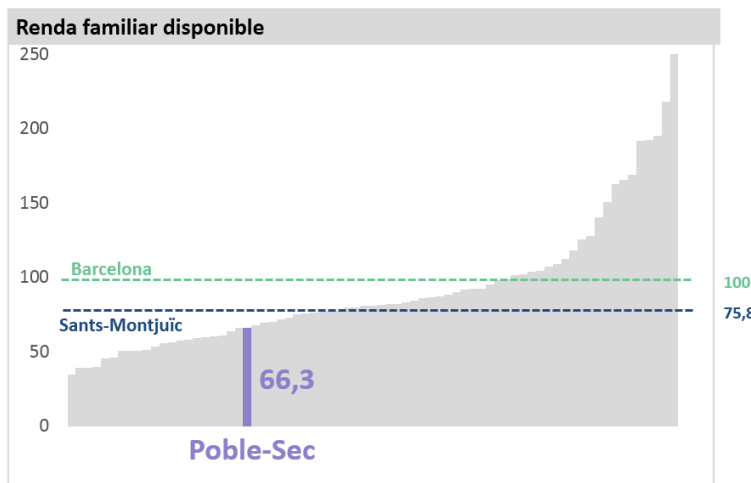
*Provoca molta  
angoixa tenir un  
nivell  
socioeconòmic baix,  
amb una feina  
precària, o a l'atur,  
i has de pagar el  
lloguer,  
l'alimentació... hi  
ha estrés, patiment,  
angoixa...*

DONA, ENTITAT DEL BARRI

## Condicions econòmiques

*La incidència de les principals malalties és superior entre les persones amb pocs recursos econòmics (13,14).*

El barri de Poble-sec presenta una Renda Familiar Disponible (RFD) inferior a la resta del districte i a la mitjana pel conjunt de Barcelona, essent de 66,3. La RFD més baixa de tota la ciutat és de 34,7 i és el cas de Trinitat Nova



Font d'informació: Barcelona Economia, Gabinet Tècnic de Programació, Dades per barri, ordenades de menor a major. Ajuntament de Barcelona

A continuació es mostren alguns dels principals indicadors socioeconòmics:

	Poble-sec	Sants-Montjuïc	Barcelona
Persones amb ingressos < 1 IPREM	27,7%	24,6%	20,9%
Persones amb ingressos 1-2 IPREM	33,4%	33,9%	29,0%
Persones ≥ 65 anys beneficiàries de pensions de jubilació no contributives*	32,1	26,2	23,4
Persones usuàries de Serveis socials*	63,5	45,8	39,1
Persones amb plaça fixa al Servei de Menjador Social*	3,7	2,6	2,1
Alumnes beneficiades de beques menjador*	-	20,5	13,6

\* Taxes per 1000 habitants



## CONTEXT SOCIOECONÒMIC



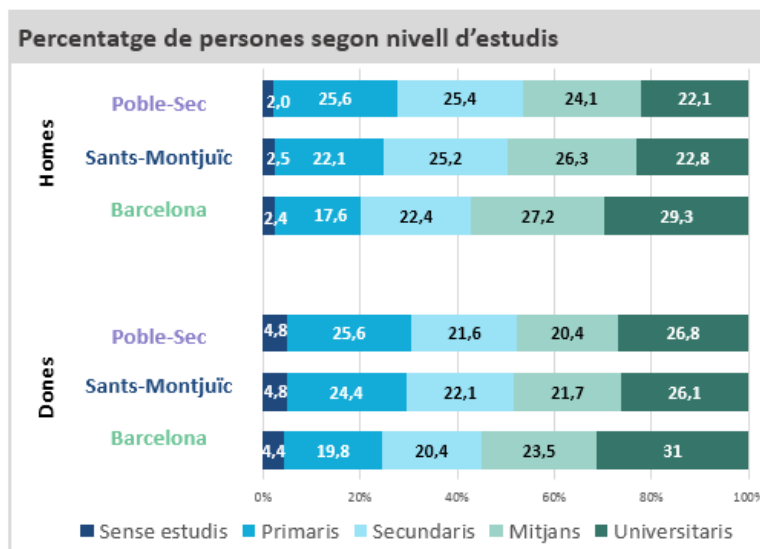
*Están poco  
estimulados o  
comprometidos*

MUJER, PERSONAL TÉCNICO

## Educació

*El nivell educatiu assolit per les persones es relaciona directament amb el seu coneixement de la salut i les conductes saludables (15,16)*

En els homes el percentatge de residents del barri amb estudis universitaris és menor que a Barcelona o al districte. En els homes estan més representats els que tenen estudis primaris. En les dones ho estan les que tenen estudis universitaris.



Font d'informació: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona, Ajuntament de Barcelona

Les dades disponibles pel districte de Sants-Montjuïc mostren com l'índex d'absentisme escolar és molt més alt que el total de la ciutat i com la taxa de graduació a 4rt d'ESO és lleugerament inferior. Diverses de les persones entrevistades coincideixen en la preocupació per la manca de motivació dels joves i pel fracàs educatiu, sobretot, en el col·lectiu nouvingut, que pot trobar limitacions amb l'idioma.

	Índex d'absentisme escolar	Taxa de graduació a 4rt d'ESO
Sants-Montjuïc	1,84	85,8%
Barcelona	0,8	88%

Font d'informació: Consorci d'Educació de Barcelona, Generalitat de Catalunya





## CONTEXT SOCIOECONÒMIC



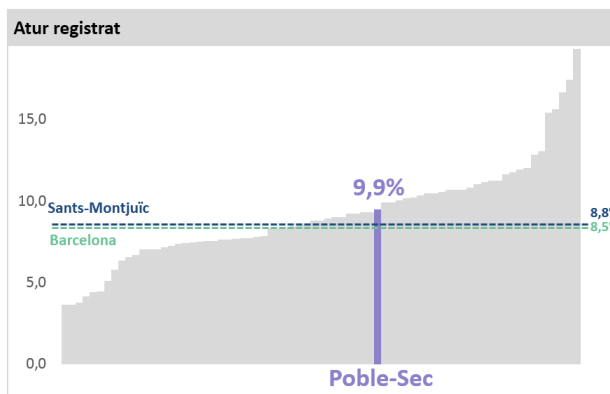
*Hi ha una precarietat generalitzada, és una vida precària (laboral, habitatge, econòmica) que genera molta inseguretat*

HOME, ENTITAT DE BARRI

## Ocupació

*El 75% de la salut de les persones està directament relacionada amb les seves condicions de vida i treball. Una major precarització laboral empitjora l'estat de salut (14,15,16)*

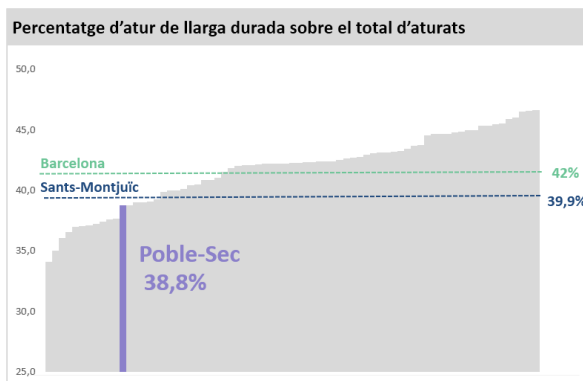
El percentatge d'homes i dones en situació d'atur al barri està per sobre del percentatge registrat al districte i a la ciutat. No hi ha grans diferències entre homes i dones a l'atur registrat.



Font d'informació: Departament d'Empresa i Ocupació, Generalitat de Catalunya

## Persones aturades de llarga durada

La proporció d'homes i dones en situació d'atur de llarga durada és similar al percentatge registrat al districte i similar a la ciutat.



Font d'informació: Departament d'Empresa i Ocupació, Generalitat de Catalunya

## Economia Social i Solidària

Es destaquen com aspectes positius els recursos de treball cooperatiu i les iniciatives econòmiques solidàries que sorgeixen al barri com alternatives per afrontar la precarietat laboral.



## CONTEXT SOCIOECONÒMIC



*Degut a la  
turistificació, els  
lloguers estan  
pujant moltíssim*

DONA, ENTITAT DEL BARRI



*Echan a los vecinos  
por los pisos  
turísticos*

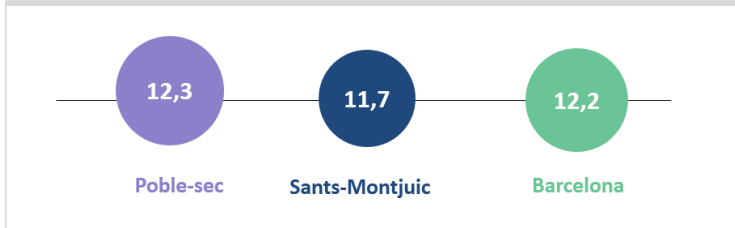
DONA, PERSONAL SANITARI

## Accessibilitat a l'habitatge

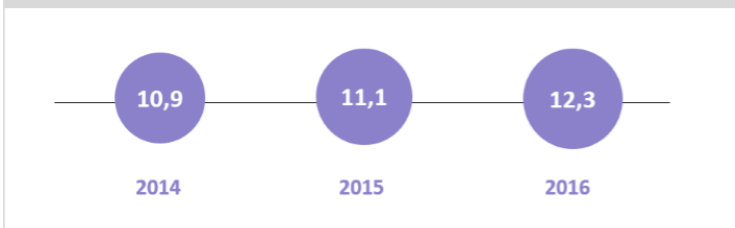
*La probabilitat de tenir mala salut percebuda en les persones amb problemes per pagar la hipoteca gairebé triplica la de la població catalana (18,19)*

El preu mitjà del lloguer al barri és similar al preu mitjà a la ciutat i superior al del districte, no obstant això, el preu s'ha incrementat significativament durant els darrers anys.

Preu mitjà del lloguer (€/m2/mes)



Evolució del preu mitjà del lloguer (€/m2/mes)



**L'encariment de l'habitatge és un dels temes més destacats pels veïns i veïnes del barri.** Es percep una gran vulnerabilitat al voltant de l'habitatge: "Adquirir un habitatge és impensable a causa dels preus". L'increment del preu del lloguer està provocant que moltes famílies i molts joves es vegin forçats a abandonar el barri. Moltes persones perceben que existeix un increment de desnonaments al barri. **La turistificació i els lloguers turístics són percebuts com la principal causa d'aquest encariment.**

Al districte, 6.197 persones o famílies estan inscrites al registre d'habitatge amb protecció oficial, això suposa el 3,3% de les persones del districte.

	Sants-Montjuïc	Barcelona
Persones inscrites al registre HPO*	6.197 (3,3%)	53.889 (3,4%)

\*HPO= Habitatge amb protecció oficial de Barcelona



## CONTEXT SOCIOECONÒMIC



*... les ciutats s'estan  
convertint en parcs  
temàtics que només  
busquen la rentabilitat  
econòmica*

DONA, PERSONAL SANITARI

## Sensellarisme

Les persones que dormen al carrer al barri suposen el 16,3% de les que dormen al carrer a la ciutat: "Potser no n'hi ha molts persones de Poble-sec sense casa però n'hi ha moltes persones sense llar que venen a Poble-sec perquè hi ha una residència". El col·lectiu sense llar és assenyalat com un col·lectiu en situació de vulnerabilitat. Sofreixen expulsió continua de l'espai públic, encara que cada vegada més veïns són conscients de la complexitat del problema i de la necessitat de buscar solucions per a poder compartir l'espai públic.



## Gentrificació i turistificació

**Existeix la percepció que el barri està sofrint un procés de gentrificació, amb un fort impacte negatiu.**

La turistificació, a més de l'impacte a l'habitatge, està transformant l'espai públic, fent desaparèixer allò que caracteritzava al barri, expulsant als veïns i veïnes que no poden fer front a l'increment dels preus de l'habitatge "S'està matant la qualitat de l'espai públic" o "sembla que ara només importa el benestar dels turistes" són algunes de les frases que comenten veïns i veïnes. Aquesta massificació, a més, genera soroll, incivisme i problemes de convivència.

## Seguretat

És possible que, relacionat amb allò prèviament comentat, es detecti una major sensació d'inseguretat al barri per part dels veïns i veïnes: "Abans hi havia més protecció", o "han hagut molts robatoris" són frases que es repeteixen en les entrevistes mostrant la situació de desconfiança que s'ha generat.



## CONTEXT SOCIOECONÒMIC



*El CAP Manso fa molt bona atenció cap a la malaltia de qualitat*

GRUP VEÏNAL DEL BARRI



*El CAP Les Hortes és un equipament amb moltes iniciatives de promoció de la salut i és actiu i sensible a la mirada comunitària*

HOME, ENTITAT DEL BARRI

## Xarxes socials i participació

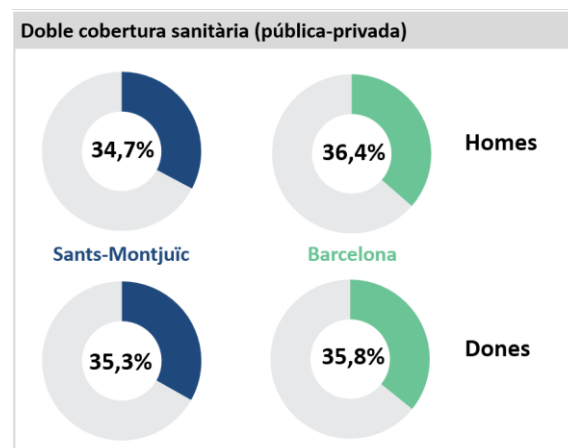
Un dels aspectes més destacats positivament del barri és la **presència d'una forta xarxa social**.

"Existeixen moltes iniciatives populars al barri i l'oportunitat de participar et fa sentir-te més feliç i sentir-te acompanyat". Destaquen la presència de molts grups de criança, grups de consum, de préstec, o de les Associacions de Familiars d'Alumnes (AFAs): "Hi ha una bona articulació que permet donar respostes que només des de l'administració no es podria".

## Cobertura Sanitària

*Els homes i dones de classes més desafavorides tenen menor probabilitat de visitar un metge especialista o un dentista. Les desigualtats són majors entre aquells que només tenen cobertura sanitària pública (20)*

El 36,4% dels homes de Barcelona i el 35,8% de les dones tenen doble cobertura sanitària, és a dir, a més de la cobertura pública tenen assegurança privada. Tant els homes com les dones del districte de Sants-Montjuïc tenen un menor percentatge de doble cobertura sanitària que al total de la ciutat de Barcelona. A les entrevistes es destaca la labor realitzada als dos CAPs del barri. **Destaca molt positivament la labor comunitària realitzada pel CAP Les Hortes.**



Font d'informació: Enquesta de Salut de Barcelona 2016, Agència de Salut Pública de Barcelona





## CONDUCTES DE SALUT

### Tabac, alcohol i altres drogues

*El tabaquisme potencia les desigualtats: les classes més desafavorides consumeixen més i també tenen menys recursos per fer front a les malalties relacionades amb el tabac (21,22)*

Destaca el major consum d'alcohol de risc entre les dones del districte en comparació a la resta de Barcelona, essent Sants-Montjuïc el districte amb major consum en dones de Barcelona. No hi ha grans diferències respecte a la ciutat en l' hàbit tabàquic.

		Consum d'alcohol de risc	Hàbit tabàquic
Homes	Sants-Montjuïc	7,7%	22,6%
	Barcelona	8,9%	23,2%
Dones	Sants-Montjuïc	8,7%	16,4%
	Barcelona	4%	16,7%

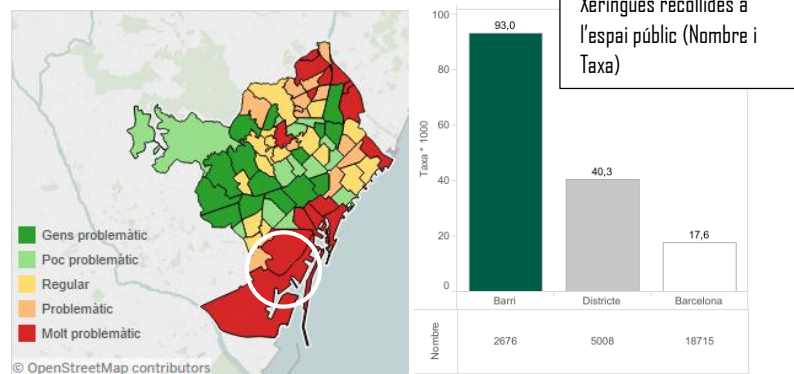
Font d'informació: Enquesta de Salut de Barcelona 2016, Agència de Salut Pública de Barcelona

El consum i la presència d'alcohol al barri es relaciona molt a les entrevistes amb els canvis a l'espai públic. Una participant apunta que "el 75% de l'espai de les places està ocupat per bars".

En relació al tabac és important explicar que el Departament de Salut, des del programa Atenció Primària Sense fum, proporciona des dels CAPs tractaments per deixar de fumar i ajudar en la prevenció i el control del consum de tabac.

### Consum problemàtic de drogues

L'índex global de problemes de drogues al Poble-sec (dades 2015) és de 5, és a dir, està definit com molt problemàtic. Així mateix, la taxa de xeringues recollides a l'espai públic per cada 1000 habitants és molt superior a la del districte i la resta de Barcelona



Font d'informació: Sistema d'informació de drogues de Barcelona. Dades 2015. Agència de Salut Pública de Barcelona



## CONDUCTES DE SALUT



*Hi ha joves que estan tot el dia al carrer, i tiren molt de begudes energètiques o de menjar calòric, que tenen un cost barat i son productes més accessibles*

HOME, ENTITAT DE BARRI

## Alimentació i activitat física

*Factors socials com les càrregues familiars estan molt relacionades amb la inactivitat física (23).*

Els homes del districte mengen 3 o més racions de fruita i verdura en menor proporció que al conjunt de la ciutat. D'altra banda, les dones del districte són més sedentàries en comparació amb els homes del districte i ambdós són més sedentaris que a la ciutat

		Mengen diàriament 3 o més raciones de fruita i/o verdura	Inactivitat en el temps de lleure
Homes	Sants-Montjuïc	40,1%	43,4%
	Barcelona	58,5%	53,5%
Dones	Sants-Montjuïc	47,9%	52,8%
	Barcelona	44,6%	62,1%

Font d'informació: Enquesta de Salut de Barcelona 2016, Agència de Salut Pública de Barcelona

Un dels aspectes més destacats pels professionals que treballen amb joves del barri és **l'augment observat en el consum de begudes energètiques**.

## Sobrepès i Obesitat

Al districte de Sants-Montjuïc els homes presenten més obesitat i molt més sobrepès que les dones, amb nivells similars a la ciutat. A les entrevistes es destaca com **l'obesitat es veu més present en les dones migrades**: "estan molt unides a la llar i molt sobrecarregades".

		Prevalença de sobrepès	Prevalença d'obesitat
Homes	Sants-Montjuïc	40,7%	14,5%
	Barcelona	40,3%	13,5%
Dones	Sants-Montjuïc	26,6%	13%
	Barcelona	26,1%	13,6%

Font d'informació: Enquesta de Salut de Barcelona 2016, Agència de Salut Pública de Barcelona

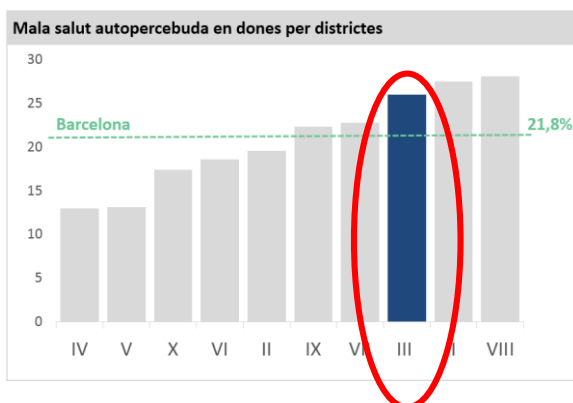
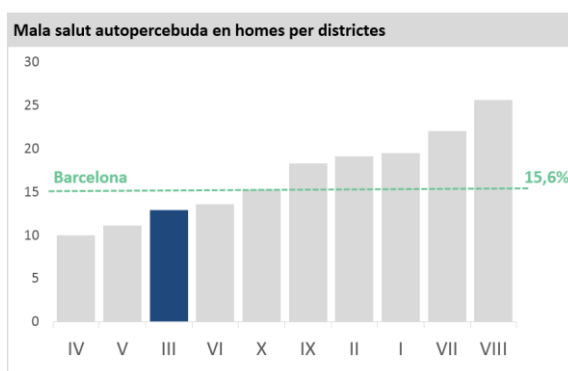


## RESULTATS EN SALUT

### Salut percebuda

*La percepció d'un estat de salut físic i mental dolent s'ha demostrat que és un bon predictor de la malaltia i de la mort (24)*

El percentatge de dones que declaren que la seva salut és regular o dolenta és major al districte que a Barcelona. A més a més, el percentatge amb mala salut percebuda és dels més alts de la ciutat.



Font d'informació: Enquesta de Salut de Barcelona 2016, Agència de Salut Pública de Barcelona

L'estat de salut percebut és una mesura subjectiva que valora la percepció que té una persona sobre el seu estat de salut.

La gent percep que "els problemes psicosocials com a conseqüència del context socioeconòmic s'han incrementat", "provoca molta angoixa tenir un nivell socioeconòmic baix, una feina precària o estar a l'atur...". A les entrevistes comenten que **"hi ha una medicalització de la vida diària per aquestes situacions d'estrès, però les respostes haurien de venir de fora del CAP"**



## RESULTATS EN SALUT



*La salud de las mujeres es un problema cada vez más vigente*

DONA, TREBALLADORA DEL BARRI

## Salut mental

*Una puntuació mitjana del GHQ en una població es pot interpretar com una mesura global de l'estat psicològic d'aquesta població (25)*

Les dones que viuen al districte de Sants-Montjuïc refereixen un risc de mala salut mental molt més alt que les que viuen en el conjunt de Barcelona.

		Risc de malalt salut mental (GHQ-12)
Homes	Sants-Montjuïc	13,8%
	Barcelona	16,5%
Dones	Sants-Montjuïc	27,2%
	Barcelona	19,9%

Des dels serveis de salut mental també comenten que **el que més detecten són problemes de salut mental en dones**: "Dones que estan a disgust amb la vida, que tenen motius familiars o econòmics. Manifesten tristesa, ansietat, problemes per a dormir, amb l'alimentació...". Els professionals del CAP destaquen que gran part de la seva consulta diària es centra en malestars de la vida quotidiana que provoquen estats ansiosos i depressius, així com problemes d'insomni.

Es té la sensació al barri que s'ha millorat i que s'han posat més serveis. Es **destaca positivament el programa "Equilibradament"** del Pla de Desenvolupament Comunitari. Però, malgrat això es considera que els problemes de salut mental continuen.

## Salut i gènere

La relació entre el gènere i la salut s'ha destacat al llarg de tot el re-diagnòstic, tant en les entrevistes com en les dades de salut. **La sobrecàrrega de treball de les dones, tant en el dia a dia, com en les cures de l'entorn i la família s'ha destacat tant pels els veïns com pels professionals i les professionals sanitàries**: "Hi ha molta precarietat en l'economia de les cures". En aquest sentit, s'ha destacat de manera positiva "l'existència de grups de criança auto organitzats que responen a les necessitats de la família i generen salut".

Finalment, també s'ha destacat molt la necessitat d'abordar aquesta problemàtica amb una perspectiva multicultural, que respongui a la realitat del barri. Els professionals sanitaris també consideren que a arrel de la crisi econòmica, es fa molt més evident **que la població migrant és la que més pateix**, estant en una situació de vulnerabilitat, especialment en el cas de les dones migrants.



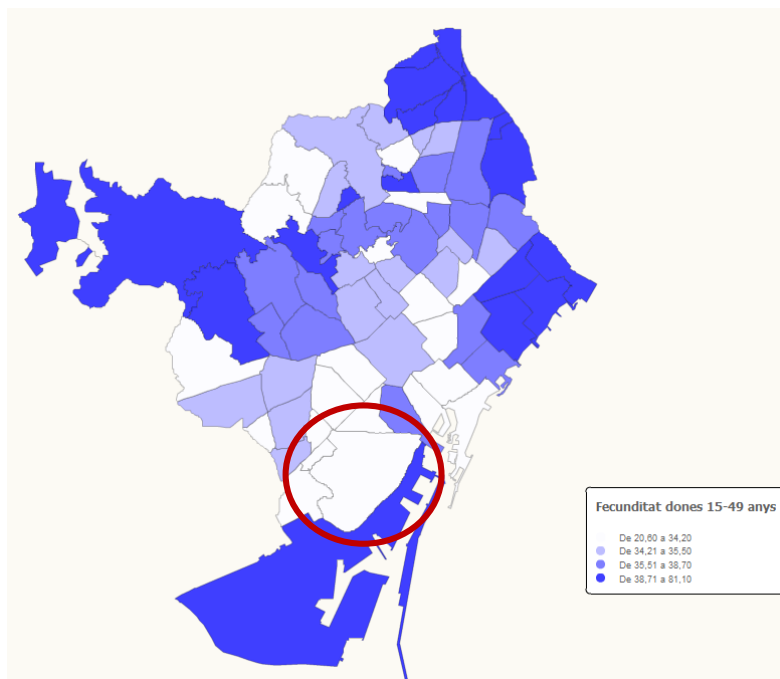


## RESULTATS EN SALUT

### Salut sexual i reproductiva

#### Fecunditat de dones de 15 a 49 anys

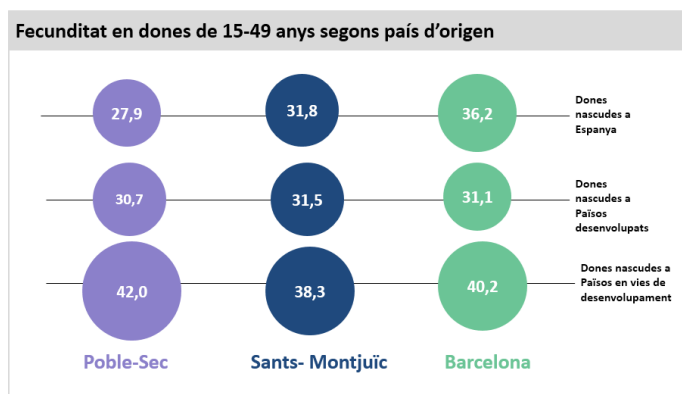
La fecunditat de dones al barri de Poble-sec (34.2 per 1000) és similar a la fecunditat del districte (34.0 per 1000) i inferior a la de Barcelona (37.1 per 1000).



Font d'informació: Registre de Natalitat. Dades 2012-2016. Agència de Salut Pública de Barcelona.

#### Fecunditat segons país d'origen

La fecunditat en Poble-sec és més alta entre les dones nascudes en països de rendes baixes (42,0 per 1000) i també és més alta en comparació amb el districte i amb Barcelona.



Font d'informació: Registre de Natalitat. Dades 2012-2016. Agència de Salut Pública de Barcelona.



## RESULTATS EN SALUT

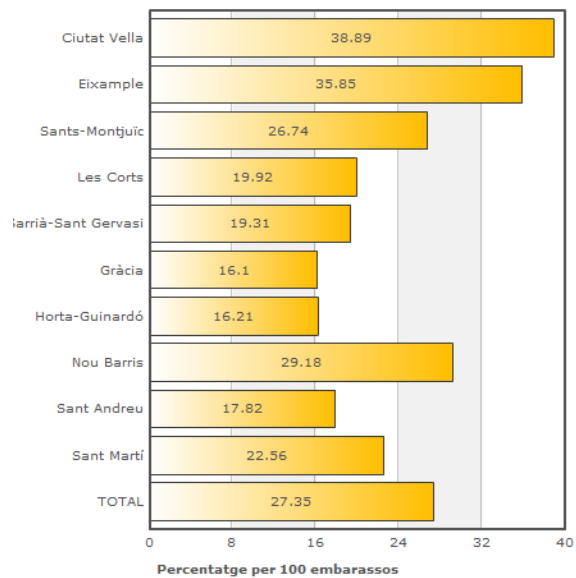
# Salut sexual i reproductiva

## Fecunditat dones adolescents

La fecunditat de dones adolescents al barri de Poble-sec (7.9 per 1000) és major a la fecunditat del districte (7.1 per 1000) i a la de Barcelona (6.4 per 1000), segons dades pel període 2012-2016.

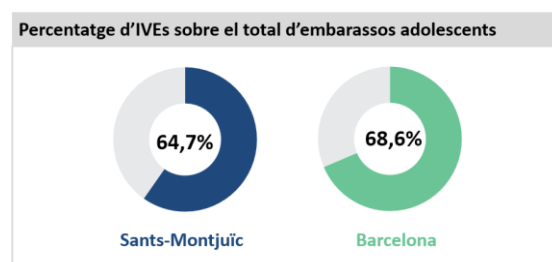
## Interrupcions voluntàries del embaràs

La taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) per 100 embarassos en dones en edat fèrtil al districte de Sants-Montjuïc en 2016 és més baixa que en el total de la ciutat (26.74 per cada 100 embarassos).



Font d'informació: Registre de Natalitat. Dades 2016. Agència de Salut Pública de Barcelona.

La taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) en dones entre 15 i 19 anys al districte és més alt que a la ciutat (13.04 vs 12.8 per cada 1000 dones). No obstant això, el percentatge d'IVEs sobre el total dels embarassos adolescents és menor que a Barcelona.





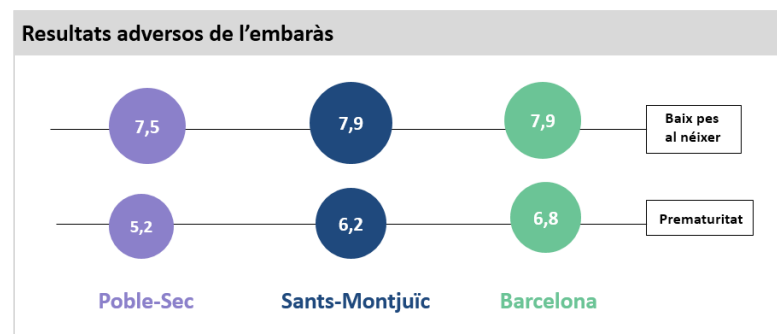
## RESULTATS EN SALUT

### Salut sexual i reproductiva

*El baix pes en néixer és un important predictor de la futura morbimortalitat i pot augmentar la probabilitat de patir malalties no transmissibles com la diabetis o les malalties cardiovasculars al llarg de la vida adulta (26)*

#### Resultats adversos de l'embaràs

La prevalença de baix pes en néixer i la prematuritat és inferior al Poble-sec que al districte i a la ciutat de Barcelona.



### Malalties de declaració obligatòria

*Una malaltia de declaració obligatòria (MDO) per llei ha de ser reportada a les autoritats sanitàries d'acord amb criteris d'incidència, gravetat, grau de transmissibilitat i admissió de mesures preventives (27)*

Destaca com, al Poble-sec, la incidència de MDOs total, la incidència de tuberculosi i de VIH en homes és molt superior a la del districte i a la de la ciutat. En el cas de les dones també, totes les taxes són superiors a les del districte i la ciutat.

		Taxa* d'incidència total de MDO	Taxa* d'incidència tuberculosi	Taxa* d'incidència VIH
Homes	Poble-Sec	346,9	54,7	72,6
	Sants-Montjuïc	239,2	34,7	43,6
	Barcelona	234,3	26,7	43,6
Dones	Poble-Sec	69,5	21,2	5,8
	Sants-Montjuïc	67,7	17,7	4,2
	Barcelona	63,1	15,1	3,4

\*Taxes per 10.000 habitants. Període 2011-2015



## RESULTATS EN SALUT

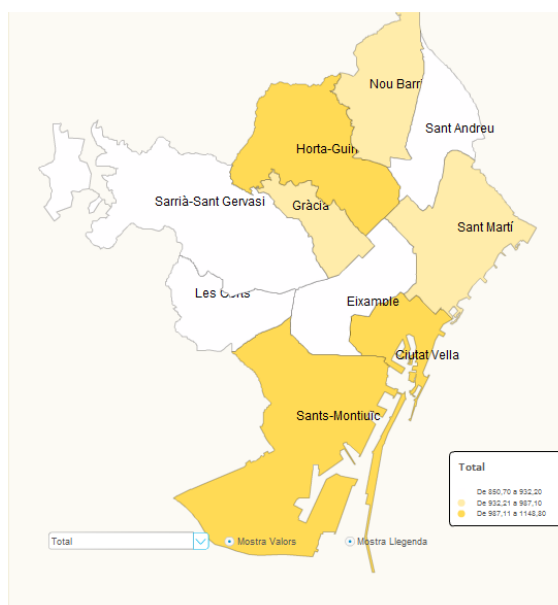
## Mortalitat

Tant en el cas dels homes com de les dones del districte la taxa estandarditzada de mortalitat 2015 és superior a la de Barcelona ciutat. Per contra, la mortalitat prematura del districte de l'any 2015 és inferior a la de ciutat.

		Taxa estandarditzada* de mortalitat	Taxa estandarditzada* de mortalitat prematura
Homes	Sants-Montjuïc	1271,8	2984,2
	Barcelona	1068,2	3224,2
Dones	Sants-Montjuïc	821,4	1708,5
	Barcelona	614,5	1756,1

\*Taxes per 100.000 habitants per al any 2015, estandarditzades utilitzant la població segons el Padró Municipal d'Habitants de Barcelona de l'any 2015

## Taxa de mortalitat estandarditzada segons districte



El districte de Sants-Montjuïc presenta una de les taxes de mortalitat més altes de la ciutat segons dades de l'any 2015.

La taxa de mortalitat estandarditzada per edat durant el període 2011-2015 al barri de Poble-sec és lleugerament superior a la del districte (1407.1 i 835.3 en homes i dones respectivament).



## RESULTATS EN SALUT

### Mortalitat

A continuació es mostren les taxes de mortalitat al districte segons grans grups de causes de mort, en comparació amb les taxes de Barcelona. Destaca com en els homes, tant del districte com de Barcelona, els tumors malignes són la primera causa de mort, a diferència de les dones del districte i de Barcelona on ho són les malalties del sistema circulatori.

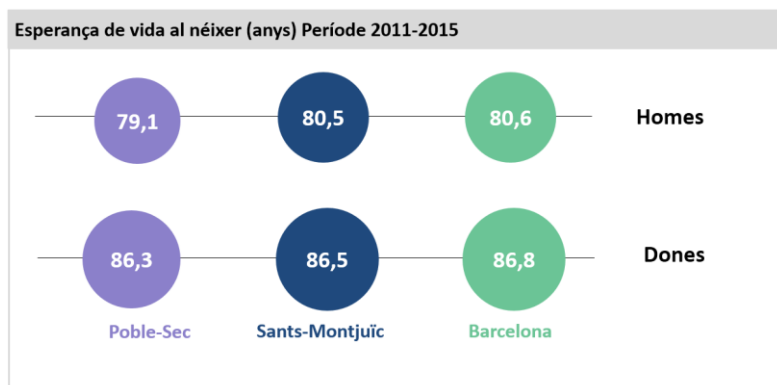
#### Taxes de mortalitat segons grans grups de causes de mort

Sants-Montjuïc				Barcelona	
Homes					
Posició		Causa de mort	Taxa*	Posició	Taxa*
1	<div></div>	Tumors	395,6	1	408,5
2	<div></div>	Malalties del sistema circulatori	372,5	2	349,6
3	<div></div>	Malalties del sistema respiratori	167,2	3	159,1
4	<div></div>	Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	73,9	4	76,7
5	<div></div>	Causes externes de mortalitat	66,3	6	61,6
Dones					
Posició		Causa de mort	Taxa*	Posició	Taxa*
1	<div></div>	Malalties del sistema circulatori	249,4	1	238,2
2	<div></div>	Tumors	197,2	2	195,6
3	<div></div>	Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	75,9	3	77,2
4	<div></div>	Malalties del sistema respiratori	71	4	70,6
5	<div></div>	Trastorns mentals i del comportament	69,4	5	66,3

Font d'informació: Registre de Mortalitat. Dades agrupades 2011-2015. Agència de Salut Pública de Barcelona.

### Esperança de vida

La mortalitat al barri, expressada com la esperança de vida en néixer en el període 2011-2015, és lleugerament inferior al districte i a Barcelona tant en homes com en dones.



Font d'informació: Registre de Mortalitat. Dades agrupades 2011-2015. Agència de Salut Pública de Barcelona.





## PRIORITZACIÓ

La Jornada de Priorització va tenir lloc el 16 de Març de 2018 al Centre Cívic El Sortidor.

Van assistir 40 persones entre veïns i veïnes i persones que treballen al barri



Cartell divulgatiu de la jornada

### Llista ordenada de necessitats segons la votació individual a la Jornada de Priorització del 16/03/2018

1. Gran augment de la pressió immobiliària i fort encariment del lloguer (25 punts)
2. Problemes de salut mental (ansietat, depressió...) relacionats amb l'atur i la precarietat laboral (25 punts)
3. Efectes negatius de la turisticació (canvis a l'espai, pisos turístics, soroll...) (20 punts)
4. Aïllament de les persones grans degut a les barreres arquitectòniques, tot i la tasca realitzada per programes com Baixem al carrer (20 punts)
5. Dificultats per part d'algunes famílies amb pocs recursos, especialment famílies joves amb fills i/o filles (19 punts)
6. Falta d'equipaments i espais d'oci saludable i esbarjo dirigits a la població juvenil (17 punts)
7. Finques antigues amb males condicions (manca d'ascensor, humitats, plagues...) (16 punts)
8. Augment dels desnonaments al barri (16 punts)
9. Pèrdua de la xarxa comercial de proximitat (comerç de barri) (16 punts)
10. Necessitat de treballar la multiculturalitat amb perspectiva de gènere (16 punts)
11. Habitatges privats poc adaptats que dificulten l'autonomia de les persones grans (per exemple, habitatges sense ascensor) (16 punts)

\* Es pot consultar el llistat complet a la secció Notes

## PROPERES PASSES

---

El tema més repetit i prioritzat com a problema principal per les persones que han participat en aquest nou diagnòstic és la **pressió Inmobiliària i l'encariment del lloguer**, que provoca que veïns i veïnes del barri hagin de marxar perquè no poder fer front al cost de l'habitatge o bé que si es queden, ho facin en una situació d'estrès financer molt gran o amb risc de desnonament. A més, l'increment de pisos turístics i l'arribada de nous veïns i veïnes, també està modificant les dinàmiques socials. Per exemple, hi ha persones grans que viuen en edificis on cada poc temps canvien els i les residents, amb la pèrdua de cohesió social que això pot provocar i l'impacte en la seva qualitat de vida. En aquest sentit, les persones entrevistades proposen accions de **sensibilització sobre el dret a l'habitatge i el turisme de qualitat**, a més de recuperar els espais públics amb activitats culturals i socials i d'acció comunitària que fomentin les relacions socials. També es proposava generar espais "de cura i acompanyament" per a les persones amb risc de mala salut mental perquè és troben en una situació d'emergència habitacional.

**L'efecte de la crisi a la salut mental** de les persones també ha estat un dels temes prioritzats. L'atur, la precarietat laboral i la manca d'expectatives han estat assenyalats com alguns dels determinants de la mala salut mental d'una part de la població. Especialment dels joves o **famílies amb poc recursos**, que no poden fer les cures de les persones que ho necessiten (criatures, persones grans, persones amb alguna malaltia i/o discapacitat) en unes condicions adequades i produint una **sobre-càrrega de les persones cuidadores**, que en la majoria de les situacions són dones. De fet, una de les propostes de les persones entrevistades era enfortir aquells projectes d'economia social i solidària que existeixen al barri, així com crear espais per a famílies on puguin acompanyar-se i tenir cura de les diferents criatures. Tenir aquest espai podria facilitar que algunes persones, al poder lliurar-se de la cura de les seves criatures per unes hores, podrien rebre formació, fer pràctiques o treballar.

El **canvi de l'espai físic dels carrers**, amb una massificació de bars, especialment al carrer Blai, i la pèrdua del comerç de proximitat, també ha estat un dels temes destacats: hi ha la percepció que s'està perdent l'ànima del barri. Els i les joves, també reclamaven més equipaments esportius, d'oci i d'esbarjo.

Afortunadament, **el Poble-sec és un barri creatiu, auto-organitzat, emprenedor i amb una forta xarxa social**. Existeixen col·lectius, com el Sindicat de Barri i Cooperacures, vinculats a Cooperasec i a l'Ateneu La Base, que ja estan treballant per donar resposta a aquestes

necessitats. Des de la Comissió de Salut del Pla Comunitari s'està treballant per establir sinèrgies amb aquests col·lectius que reforcin aquestes accions. Sostenir aquelles intervencions que funcionen i ja donen resposta a necessitats (com l'Equilibradament del Pla Comunitari i el Baixem al Carrer de la Coordinadora d'Entitats del Poble-sec, per exemple), minimitzar l'impacte que la turistificació i la gentrificació tenen en la salut física i mental, així com enfortir a les famílies, són els principals reptes que té la Comissió de Salut en els propers anys. Són problemes complexos que s'han d'abordar de manera comunitària, incorporant també una perspectiva de gènere i intercultural que garanteixi que totes les mirades estan representades.

## ANEXOS

### MODEL DELS DETERMINANTS DE DESIGUALTATS EN SALUT EN ÀREES URBANES

Barcelona Salut als Barris es basa en el marc conceptual de determinants de la salut en àrees urbanes el qual té en compte que la major part dels problemes de salut de les ciutats són atribuïbles a les **condicions de vida i de treball** de les persones.



Font: Projecte INEQ-Cities (Borrell, Pons-Vigués, Mariona, Morrison, and Díez 2013).

Els determinants de la salut a nivell urbà inclouen aspectes de **governança urbana, context físic, context socioeconòmic i entorns**. L'entorn natural i construït influeix la salut de la ciutadania a través de la qualitat de l'aigua i de l'aire, l'accés a una alimentació adequada, la planificació urbana, la qualitat de l'habitatge, el transport i les infraestructures. L'entorn social i econòmic, incloent-hi l'accés a l'educació i a un treball decent, la seguretat i el suport social, tenen també un impacte important en la salut de la ciutadania.

Més informació:

Borrell, Carme, Pons-Vigués, Mariona, Morrison, Joana and Elia Díez. 2013. "Factors and Processes Influencing Health Inequalities in Urban Areas." *Journal of Epidemiology and Community Health* 67 (5): 389–91.

# GLOSARI

Es poden trobar més recursos i més gràfics interactius relacionats amb la informació mostrada al llarg del informe fent servir l'eina **INFOBARRIS**:

<https://www.aspb.cat/documents/infobarris-bcn/>

**Lectura recomanada:** Infobarris: una herramienta interactiva para monitorizar y divulgar información sobre la salud y sus determinantes en los barrios de Barcelona. Pere Llimona y colaboradores. Gaceta Sanitaria vol.31 no.5. Barcelona sep./oct. 2017

## CONTEXT FÍSIC

L'**NO2** és un contaminant molt relacionat amb les emissions del trànsit, especialment dels motors dièsel.

El **PM10** està format per diferents compostos procedents de diverses fonts d'emissió: el trànsit, les obres, l'activitat industrial en general o les aportacions de partícules d'origen natural

**Índex de vegetació.** índex NDVI (Normalised Difference Vegetation Index), indicador de la quantitat de verd que s'observa des del cel (imatge satèl·lit).

La superfície **destinada a espais d'estada** inclou els següents espais d'accés públic: voreres >5m, carrer de vianants i/o plataforma única, rambla bulevard, passeig, camí, plaça, plaça de cruïlla, parc/jardí, interior d'illa, exterior d'illa, corredor verd, platja (passeig i sorra). S'exclouen del càlcul els espais forestals.

## CONTEXT SOCIOECONOMIC

El **nivell d'educació** està descrit com el nivell de titulació assolida segons les següents categories:

- (1) Sense estudis o primària incompleta: analfabet, sense estudis o primària incompleta;
- (2) Estudis primaris: certificat escolaritat, bàsica, primaris, EGB; (3) Estudis secundaris: graduat escolar, graduat estudis musicals, graduat en arts i oficis, batxillerat elemental;
- (4) Batxillerat: batxillerat superior /BUP/ COU/ FP II;
- (5) Estudis superiors: titulació universitària.

Per **absentisme** s'entén la falta injustificada de més d'un 25% dels dies lectius a l'escola.

La **taxa de graduació** és el nombre d'alumnes que han aprovat el curs escolar respecte el total d'alumnes matriculats.

L'**atur** representa el percentatge de persones d'entre 16 i 64 anys registrades a les Oficines de Treball de la Generalitat sobre el nombre de persones de 16 a 64 anys. Estimació per barris a partir de dades facilitades per codis postals.

La **Renda Familiar Disponible (RFD)** és un indicador sintètic resultant de la combinació de diferents variables. Aproximació a la renda disponible mitjana de les famílies residents al barri. Es presenta en format de raó entre la renda del barri i la mitjana per al conjunt de Barcelona que es de 100.

A major valor d'RFD, major capacitat econòmica del barri, i a menor valor d'RFD menor capacitat econòmica del Barri.

**IPREM:** Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples, índex de referència per determinar el llindar d'ingressos per a rebre diferents tipus d'ajudes.

## CONDUCTES DE SALUT

L'índex global de problemes de drogues (que va de 0 a 5) contempla a més de les dades d'inici de tractament, la mortalitat per reacció adversa al consum de drogues, les urgències hospitalàries dels consumidors de drogues i les xeringues recollides al carrer

L'Enquesta de Salut de Barcelona, realitzada cada 5 anys per l'Agència de Salut Pública de Barcelona, permet obtenir dades periòdiques sobre la salut de la població, les incapacitats i les conductes relacionades amb la salut, el context físic i el context socioeconòmic. Es pot trobar més informació i més recursos a:

<http://www.aspb.cat/arees/la-salut-en-xifres/enquestes-de-salut/>

Per tal de valorar el pes corporal i determinar l'excés de pes i l'obesitat es va utilitzar l'índex de massa corporal (IMC), que es calcula a partir del pes i l'alçada auto declarats:  $IMC = kg/m^2$

## RESULTATS EN SALUT

La salut percebuda es considera "dolenta", si la persona declara que el seu estat de salut és regular o dolent, i "bona", si la persona declara que la seva salut és bona, molt bona o excel·lent.

Per obtenir una mesura de la salut mental de la població adulta, de 15 anys o més, es va utilitzar l'escala d'ansietat i depressió de Goldberg el "General Health Questionnaire" (GHQ). Més informació a:

[http://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/05/Enquesta\\_Salut\\_Barcelona\\_2011.pdf](http://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/05/Enquesta_Salut_Barcelona_2011.pdf)

Es pot trobar més informació sobre la salut sexual i reproductiva a la ciutat al següent enllaç:

[http://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2018/04/ASPB\\_La-Salut-xifres\\_Salut-reproductiva-ciutat-Barcelona-2017.pdf](http://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2018/04/ASPB_La-Salut-xifres_Salut-reproductiva-ciutat-Barcelona-2017.pdf)

El Baix pes en néixer està definit com un pes inferior a 2500 grams i la prematuritat es defineix com un naixement abans de les 37 setmanes de gestió.

Es pot trobar més informació sobre les malalties de declaració obligatòria al següent enllaç:

[https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2017/11/Morbiditat\\_per\\_malalties\\_declaracio\\_obligatoria\\_Barcelona\\_2015.pdf](https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2017/11/Morbiditat_per_malalties_declaracio_obligatoria_Barcelona_2015.pdf)

La taxa de mortalitat, estandarditzada per edat, és el nombre de defuncions dividit per la població per 10.000; considerant l'estructura d'edat de la població segons el mètode directe i com a referència el total de població de 2013.

Un dels indicadors més utilitzats per a valorar les morts prematures són els Anys Potencials de Vida Perduts (APVP) que considera l'edat a la qual moren les persones, i no només l'esdeveniment mateix de la mort, assignant un pes superior a les morts que ocorren en les edats més joves.

Més informació metodològica a:

[https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/05/Manual\\_mort\\_BCN.pdf](https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/05/Manual_mort_BCN.pdf)



# NOTES

## Fonts d'informació

A la Taula es resumeixen les fonts d'informació utilitzades pels indicadors calculats a l'informe quantitatiu:

INDICADORS	FONT D'INFORMACIÓ
<b>Eixos de desigualtat</b>	
Edat, sexe i procedència	- Padró Municipal d'Habitants de Barcelona
<b>Determinants de Salut</b>	
Context socioeconòmic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Padró Municipal d'Habitants de Barcelona</li> <li>- Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació</li> <li>- Registres de l'Institut Municipal de Serveis Socials</li> <li>- Memòria de l' Equip de Detecció dels Serveis d'Inserció Social (SIS)</li> <li>- Memòria del Consorci de l'Habitatge de Barcelona</li> <li>- Atur registrat a les Oficines del Treball de la Generalitat. Departament d'Empresa i Ocupació</li> <li>- Registres del Consorci d'Educació de Barcelona</li> <li>- Enquesta de Salut de Barcelona</li> <li>- Enquesta de Victimització de Barcelona</li> <li>- CMBD-AH/SM. Consorci Sanitari de Barcelona</li> </ul>
Context físic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda</li> <li>- Enquesta de Salut de Catalunya per Barcelona</li> </ul>
<b>La salut i conductes relacionades amb la salut</b>	
Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental	- Enquesta de Salut de Catalunya per Barcelona
Consum de tabac, sobrepès i obesitat i exercici físic	- Enquesta de Salut de Catalunya per Barcelona
Consum de Drogues	- Sistema d'Informació de Drogodependències de Barcelona
Salut sexual i reproductiva	- Registres de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs
Lesions de trànsit	- Registre d'Accidents i Víctimes de trànsit de la Guàrdia Urbana i Àrea d'Ecologia, Urbanisme i Mobilitat de l'Ajuntament de Barcelona
Malalties de declaració obligatòria	- Registre de Malalties de Declaració Obligatòria
Mortalitat	- Registre de Mortalitat

- Distribució total de població del Poble-sec segons Padró 2016 (Nombre i percentatge)

Total El Poblesec Sants-Montjuïc						
	Barri		Districte		Barcelona	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0 a 14 anys	4665	11,7%	21249	11,8%	203802	12,7%
15 a 29 anys	6255	15,7%	28044	15,5%	245310	15,2%
30 a 44 anys	11929	30,0%	46142	25,5%	389521	24,2%
45 a 64 anys	10045	25,2%	48636	26,9%	421611	26,2%
65 a 74 anys	3100	7,8%	17244	9,5%	162757	10,1%
75 i + anys	3806	9,6%	19506	10,8%	185709	11,5%
Total	39800	100,0%	180821	100,0%	1608710	100,0%

- Llistat complet de persones entrevistades i grups fets al barri

Llistat complet d'Entrevistes:

1. Pediatra. CAP Les Hortes
2. Llevadora. CAP Les Hortes
3. Cap de Departament de Salut Mental. Fundació Sanitària Sant Pere Claver
4. Directora, educador de carrer (ApC) i psicòleg de l'equip del Centre de Serveis Socials de Poble-sec
5. Tècnica de Prevenció del Districte Sants-Montjuïc, de l'Ajuntament de Barcelona.
6. Tècnica de Barri de Poble-sec, de l'Ajuntament de Barcelona.
7. 2 treballadores de la Coordinadora d'Entitats Poble-sec. Projectes: Pla d'Acollida "Poble-sec per a tothom" i "Espai Infància".
8. Treballadora social. Associació Bona Voluntat en Acció
9. Veïna del barri de Poble-sec.
10. Presidenta i voluntària. Associació Espurna
11. Soci. Cooperativa Raons Públiques
12. Soci. Associació CooperaSec
13. Treballadora. Comerç La Lleteria

Els grups de discussió realitzats estaven formats pels següents grups de persones del barri:

1. 1 GD amb gent gran (comissió gent gran PDC Poble-sec).
2. 1 GD amb persones sense llar
3. 1 GD amb dones del barri
4. 2 GD amb dones immigrades (participants del Pla d'Acollida de Poble-sec i sòcies de l'associació Espurna).
5. 4 grups "Fotobarri" amb joves (alumnat 4rt. ESO de IES Consell de Cent).

Es van portar a terme 4 grups nominals:

1. GN amb la comissió de salut del Pla Comunitari de Poble-sec.
2. GN amb professionals sociosanitaris (serveis socials i sanitaris) de Poble-sec.
3. GN amb la taula d'educació de Poble-sec.
4. GN amb equipaments i entitats de Poble-sec.

- Llistat complet de necessitats prioritzades segons grup d'edat al que fan referència

Grup Població	Necessitat	X
General	Falten espais verds al barri	
	Tot i la proximitat a Montjuïc, mala accessibilitat a aquesta zona	
	Contaminació del port	
	Mal estat del paviment la qual cosa dificulta la mobilitat	
	Finques antigues amb males condicions (manca d'ascensor, humitats, plagues...)	
	Gran augment de la pressió immobiliària i fort encariment del lloguer	
	Augment dels desnonaments al barri	
	Pèrdua de la xarxa comercial de proximitat (comerç de barri)	
	Brutícia al carrer per conductes incíviques	
	Problemes de convivència a algunes escales	
	Soroll provocat pel trànsit (ex. camió d'escombraries)	
	Efectes negatius derivats de la turistificació (canvis espai, pisos turístics, soroll)	
	Necessitat de treballar la multiculturalitat amb perspectiva de gènere	
	Manca de participació al barri de certs col·lectius	
	Necessitat de treballar el sensellarisme: les seves necessitats i la relació amb el veïnatge	
Criatures, adolescents i joves	Hàbits relacionats amb la salut i rutines diàries de les criatures i els i les joves	
	Manca de places públiques d'escola bressol.	
	Problemes de gestió emocional	
	Falta d'equipaments i espais d'oci saludable i esbarjo dirigits a la població juvenil	
	Dificultats d'ocupabilitat, manca d'expectatives laborals i treball precari entre la població jove	
	Problemes de convivència entre diferents col·lectius de joves	
Famílies i Persones Adultes	Idees errònees relacionades amb l'educació sexual i reproductiva entre els i les joves	
	Problemes de salut mental (ansietat, depressió...) relacionats amb l'atur i la precarietat laboral	
	Dificultats de pares i mares per estar més presents en el procés educatiu dels fills i filles	
	Dificultats per part d'algunes famílies amb poc recursos, especialment famílies joves amb fills i/o filles	
	Necessitat de potenciar hàbits relacionats amb la salut (alimentació i activitat física) en alguns col·lectius de persones migrades	
	Consum excessiu d'alcohol	
	Sensació d'inseguretat (robatoris)	
Gent Gran	<b>Dones:</b> rol principal relacionat amb les cures que provoca sobrecàrrega	
	Aïllament de les persones grans degut a les barreres arquitectòniques, tot i la labor realitzada per programes com Baixem al carrer	
	Manca d'equipaments i espais relacionals i de lleure saludable dirigits a les persones grans	
	Habitatges privats poc adaptats que dificulten l'autonomia de les persones grans (per exemple, habitatges sense ascensor)	

# AUTORIA

## Responsable/s de l'informe

Catherine Pérez

## Autoria i redacció

Marta Olabarria, Ana Fernández, Raquel Gallardo

## Col·laboradores

Mario Martin, Núria Pérez, Anna Llidó, Mònica Coll, Araceli Ríos, Pruden Toribio, Esther García, Mireia Salvador, Ana Fernández, Raquel Gallardo i **Comissió de Salut del Pla Comunitari de Poble-sec:**

CAP Les Hortes, CAP Manso, districte, ASPB, Fundació Sanitària Sant Pere Claver, Assoc. Psicòlegs sense Fronteres, Serveis Socials, farmàcies, Punt assessorament Energètic Poble-sec, Assoc. El Mirall, Centre de Dia Font Honrada, ASSIR-esquerra, centre cívic El Sortidor, alberg HSJD, PIAD Sants-Montjuïc, veïnat.

## Agraïments:

A tots els veïns i veïnes del barri, serveis, equipaments i entitats que han col·laborat activament en aquesta experiència.

### Per a més informació del programa:

Barcelona  
Salut  
als Barris  
  
Memòria  
2016



**Agència de Salut Pública de Barcelona, 2017.** Barcelona Salut als Barris. Programa d'intervencions comunitàries per reduir les desigualtats en salut. Memòria d'activitat 2016, Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona

<https://www.aspb.cat/documents/barcelona-salut-als-barris-memoria-2016/>

## REFERENCIES

- (1) Payam Dadvand et al. Green Spaces and Cognitive Development in Primary Schoolchildren; A Prospective Study. PNAS, June 2015
- (2) Margarita Triguero-Mas et al. Natural outdoor environments and mental and physical health: relationships and mechanisms. Environment International. Volume 77, April 2015, Pages 35–41
- (3) <https://ajuntament.barcelona.cat/qualitataire/ca/la-salut>
- (4) <http://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2017/04/Avaluacio-de-la-qualitat-aire-a-la-ciutat-de-barcelona-2016.pdf>
- (5) European Environment Agency. <https://www.eea.europa.eu/themes/human/noise>
- (6) Repercussió de la contaminació acústica en la salut de les persones. Agència de Protecció de la Salut. Generalitat de Catalunya.  
[http://mediambient.gencat.cat/web/.content/home/ambits\\_dactuacio/atmosfera/contaminacio\\_acustica/jornades\\_\\_cursos/2010/4.pdf](http://mediambient.gencat.cat/web/.content/home/ambits_dactuacio/atmosfera/contaminacio_acustica/jornades__cursos/2010/4.pdf)
- (7) The effects of an urban renewal project on health and health inequalities: A quasi-experimental study in Barcelona. Roshanak Mehdipanah y colaboradores. Journal of Epidemiology and Community Health, 2014;68:811-817
- (8) <http://ajuntament.barcelona.cat/superilles/es>
- (9) Urban and transport planning related exposures and mortality: a health impact assessment for cities. Natalie Mueller, David Rojas-Rueda, Xavier Basagaña y colaboradores. Environmental Health Perspectives, June 2016.
- (10) Impact of the crisis on the relationship between housing and health. Policies for good practice to reduce inequalities in health related to housing conditions. Ana Novoa y colaboradores. Gaceta Sanitaria 2014; 28(Suppl 1): 44–50.
- (11) Housing Policies and Health Inequalities. Marí-Dell'Olmo M, Novoa AM, Camprubí L y colaboradores. Int J Health Serv. 2017 Apr;47(2):207-232. doi: 10.1177/0020731416684292. Epub 2016 Dec 28.
- (12) Andres Peralta et al, Impact of energy efficiency interventions in public housing buildings on cold-related mortality: a case-crossover analysis. Int J Epidemiol. 2017 Aug 1;46(4):1192-1201.
- (13) Entrevista Lucia Artazcoz. El Periódico de Catalunya, Gener 2018.  
<https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20180120/el-trabajo-precario-crea-personas-indefensas-6565612>
- (14) Avanzando hacia la equidad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Comisión para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Propuestas de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid 2015.  
[https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta\\_Politicas\\_Reducir\\_Desigualdades.pdf](https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta_Politicas_Reducir_Desigualdades.pdf)
- (15) Mortality Attributable to Low Levels of Education in the United States. Krueger PM, Tran MK, Hummer RA, Chang VW (2015) PLoS ONE 10(7): e0131809.
- (16) La falta de educación mata. Clara Marín. El Mundo, 2015.  
<http://www.elmundo.es/salud/2015/07/09/559d6caa268e3ed9428b458d.html>
- (17) Joan Benach et al. Precarious employment: understanding an emerging social determinant of health. Annu Rev Public Health. 2014;35:229–53.
- (18) Lucia Artazcoz et al. Social inequalities in the impact of flexible employment on different domains of psychosocial health. J Epidemiol Community Health. 2005;59:761–7
- (19) Entrevista Lucia Artazcoz. El Periódico de Catalunya, Gener 2018.  
<https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20180120/el-trabajo-precario-crea-personas-indefensas-6565612>
- (20) Avanzando hacia la equidad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Comisión para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Propuestas de políticas e intervenciones

- para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid 2015.  
[https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta\\_Politicas\\_Reducir\\_Desigualdades.pdf](https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta_Politicas_Reducir_Desigualdades.pdf)
- (21) <http://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista/5-problemes-per-fer-front-a-la-hipoteca-i-el-seu-efecte-en-la-salut.pdf>
  - (22) Hugo Vásquez-Vera et al. Foreclosure and Health in Southern Europe: Results from the Platform for People Affected by Mortgages. *Journal of Urban Health*, 2016; March;
  - (23) Social Class Inequalities in the Utilization of Health Care and Preventive Services in Spain, a Country with a National Health System. Marco Garrido-Cumbrera et al. *Int J Health Serv.* 2010;40(3):525-42
  - (24) Systematic review of the link between tobacco and poverty – 2014 update. World Health Organization 2014
  - (25) Carme Borrell et al. Trends in social class inequalities in health status, health-related behaviors, and health services utilization in a Southern European Urban Area (1983-1994). *Prev Med.* 2000; 31: 691-701.
  - (26) Marta Arcas et al. Gender inequalities in the association between demands of family and domestic life and health in Spanish workers. *Eur J Public Health.* 2013 Oct;23(5):883-8
  - (27) Idler, E. L., & Benyamini, Y. (1997). Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. *Journal of Health and Social Behavior*, 38 (1), 21–37
  - (28) Goldberg D. *Manual del General Health Questionnaire*. Windsor: NFER Publishing, 1978
  - (29) Documento Normativo sobre Bajo Peso al Nacer. Organización Mundial de la Salud 2017.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.5\\_spa.pdf;jsessionid=E0988179E430AB78783CD81C0E1AC305?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf;jsessionid=E0988179E430AB78783CD81C0E1AC305?sequence=1)
  - (30) Manual de notificació per als declarants al sistema de notificació de Malalties de Declaració Obligatòria (MDO) . Departament de Salut de Catalunya.  
[http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home\\_canal\\_salut/professionals/temes\\_de\\_salut/vigilancia\\_epidemiologica/documents/arxius/MANUAL\\_MDO\\_2016.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/vigilancia_epidemiologica/documents/arxius/MANUAL_MDO_2016.pdf)